

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOCE NO AUTISMO: IMPLICAÇÕES PRÁTICAS

Eixo Temático: O autismo e os desafios na área da saúde

OLIVEIRA, Maria Eduarda Policarpo de
Bacharel em Psicologia pela Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF e pós-
graduada em TEA e Análise do Comportamento Aplicada ao TEA. Psicóloga na APAE de
Garça/SP.

mariaeduardapolicarpo@outlook.com

RESUMO: Esse trabalho se trata de uma revisão bibliográfica em que se objetiva compreender a importância do diagnóstico e da intervenção precoce no autismo e a contribuição da Psicologia neste contexto. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento complexo, caracterizado por déficits persistentes nas áreas de interação e na comunicação social, além do comportamento do indivíduo. Mesmo diante de grandes avanços sobre o que diz respeito ao Transtorno do Espectro Autista, ele ainda é um grande desafio dentro da sociedade. No entanto, observa-se que com compreensão, apoio e intervenções adequadas, muitos indivíduos com TEA podem desfrutar de uma qualidade de vida significativa, contribuindo de maneira única para a sociedade. O diagnóstico de autismo é um marco importante na vida de uma criança e deve ser conduzido com cuidado, empatia e sensibilidade. Quanto mais cedo forem realizadas as intervenções, maior a probabilidade de evoluções no desenvolvimento global e na adaptação ao ambiente, além de aprimorar as capacidades de aprendizagem e autonomia. A intervenção da psicologia nos casos de autismo é uma parte crucial do tratamento e do suporte às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). É essencial promover a conscientização e a inclusão, garantindo que todas as pessoas, independentemente de onde estejam no espectro, tenham a oportunidade de florescer e alcançar seu potencial.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico; Intervenção Precoce; Psicologia; TEA.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento complexo, caracterizado por déficits persistentes nas áreas de interação e comunicação social, além do comportamento do indivíduo. É definido com base na presença de certos critérios, incluindo dificuldades na comunicação verbal e não verbal, padrões repetitivos de comportamento e interesses, dificuldades nas interações sociais (APA,2014).

Embora suas causas ainda não sejam completamente compreendidas, os estudos demonstram que tal transtorno pode ser resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos, fatores esses que desempenham importante papel no desenvolvimento humano (LAVOR et al, 2021).

Desde os primeiros anos de vida, os primeiros sinais do TEA podem ser identificados. Podem se manifestar em diferentes níveis de gravidade e com variações sobre a forma que os sintomas se expressam, assim como sua intensidade. Ressalta-se que o TEA não é uma condição única, trata-se de um espectro com uma diversidade de sintomas e características.

O diagnóstico precoce do TEA desempenha um papel crucial na vida de uma criança ao permitir intervenções mais precoces e eficazes, além de fornecer suporte e orientação adequada para a criança e sua família. O acesso precoce a recursos e intervenções especializadas pode ter um impacto significativo no futuro da criança, possibilitando um caminho mais favorável para o seu desenvolvimento e bem-estar, desenvolvendo suas habilidades e maximizando seu potencial.

O Transtorno do Espectro Autista desafia tanto os indivíduos afetados quanto suas famílias, mas com compreensão, apoio e intervenção adequada, muitos indivíduos com TEA podem ter uma qualidade de vida satisfatória. É fundamental promover a conscientização e a inclusão para que todas as pessoas, independentemente de onde se encontre no espectro, tenham a oportunidade de prosperar e desenvolver seu potencial.

Nesse sentido, este trabalho objetiva-se em compreender a importância do diagnóstico e da intervenção precoce no autismo e a contribuição da Psicologia neste contexto. Para isso, é necessário se debruçar em inúmeras questões que tal assunto engloba, como as características do TEA; questões sobre a neuroplasticidade e os cuidados envolvendo o processo de diagnóstico e intervenção.

Destaca-se a relevância de tal estudo, pois ao apresentar informações sobre o TEA e consequentemente, uma melhor compreensão sobre o assunto, possibilita que o diagnóstico seja mais preciso e as intervenções mais práticas. Identificar e trabalhar o TEA o mais cedo possível pode melhorar o desenvolvimento das crianças e sua qualidade de vida, promover a inclusão na sociedade e o apoio às famílias. Além disso, uma pesquisa no campo do autismo tem implicações mais amplas para a compreensão do cérebro, do desenvolvimento humano e para o avanço das ciências da saúde e da educação.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. METODOLOGIA

Para atingir os objetivos propostos, a revisão bibliográfica foi utilizada como metodologia de estudo. O levantamento bibliográfico foi realizado a partir de uma análise de fontes secundárias como livros, artigos científicos, dissertações, teses e cartilhas encontrados dentro da área da Psicologia, que abordam de diferentes maneiras a problematização proposta. Os artigos científicos e teses utilizados foram pesquisados na base de dados da Internet Scientific Eletronic Library On Line (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e Google Acadêmico e a seleção baseou-se pela sua relevância sob o tema. Foram utilizados os seguintes descritores: autismo, psicologia, intervenção precoce.

2.2. A EVOLUÇÃO CONCEITUAL DO AUTISMO

O termo "autismo" foi inicialmente abordado dentro da psicologia pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler em 1911, referindo-se como um sintoma de esquizofrenia. Utilizou o termo "autismo" para se referir à tendência de pessoas com esquizofrenia para se retirarem do contato com a realidade e o seu isolamento afetivo (COHEN, 2000).

Em 1943, o psiquiatra austríaco-americano Leo Kanner foi creditado por descrever o autismo precoce infantil. A partir do estudo com um grupo de crianças, observou que elas apresentavam características comportamentais distintas daquelas que eram habitualmente descritas em outras patologias infantis da época. Essas características incluíam dificuldades de comunicação, interações sociais limitadas e comportamentos repetitivos. Kanner enfatizou a importância de entender o autismo como uma condição separada, sugerindo uma outra categoria de diagnóstico, o “Transtorno Autístico do Contato Afetivo” (KANNER, 1943/1997).

Concomitantemente, no ano seguinte em 1944, o pediatra austríaco Hans Asperger também estabeleceu características semelhantes em crianças, denominando de Psicopatia Autística, mas sua pesquisa não ganhou reconhecimento internacional até décadas mais tarde. Posteriormente denominada Síndrome de Asperger em sua homenagem, muitas vezes foi considerada uma “forma mais leve de autismo” (COHEN, 2000).

Nas décadas seguintes, ocorreu uma expansão na compreensão do autismo, incluindo a identificação de diferentes níveis de severidade e a inclusão de outras condições dentro do

"Transtorno do Espectro Autista" (TEA). Nas últimas décadas, observa-se o aumento significativo na pesquisa sobre o autismo, incluindo estudos genéticos e neurobiológicos, nos quais vem contribuindo para um melhor entendimento sobre as causas subjacentes e a diversidade do espectro.

Também houve um foco significativo na inclusão de pessoas com autismo na sociedade e no apoio às suas necessidades. A consciência sobre o autismo também aumentou consideravelmente, levando a uma compreensão mais ampla da condição e ao desenvolvimento de terapias mais eficazes. A compreensão do autismo continua a evoluir à medida que a pesquisa avança e a sociedade busca cada vez mais promover a inclusão e o apoio adequado às pessoas com TEA.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, (DSM 5) é uma referência amplamente utilizada por profissionais de saúde mental para o diagnóstico de transtornos psiquiátricos, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Segundo o DSM-5, o TEA é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de dificuldades na comunicação social e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2014).

Tais sintomas inclui déficits na reciprocidade social, como dificuldade em iniciar e manter conversas; déficits na comunicação não verbal, como linguagem corporal e contato visual; dificuldade em desenvolver e manter relacionamentos apropriados para o seu nível de desenvolvimento; padrões estereotipados de movimento, como balançar as mãos ou fazer movimentos corporais repetitivos; interesses fixos e intensos em tópicos ou atividades específicas; adesão rígida a rotinas ou rituais específicos e hipersensibilidade ou hiposensibilidade a estímulos sensoriais (APA, 2014).

É importante notar que o DSM-5 reconhece que o TEA é um espectro, o que significa que os sintomas podem variar amplamente em gravidade, desde formas mais leves, até as mais graves. O diagnóstico é baseado na presença e na gravidade desses sintomas, bem como em critérios específicos para o nível de suporte necessário para o indivíduo (nível de suporte 1, 2 ou 3) (APA, 2014).

Além dessa noção de espectro, houve a expansão do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) para abranger adultos, desde que os sintomas tenham se manifestado na primeira infância. Além disso, implica também em fornecer uma descrição mais abrangente e uma

explicação mais detalhada dos prejuízos e limitações associados as áreas de comportamento, habilidades de comunicação, interações e interesses (MAS, 2018).

2.3. A NECESSIDADE DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

O diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é fundamental para garantir intervenções e suporte oportunos. Iniciar a intervenção o mais cedo possível traz benefícios significativos para a criança, pois evita a solidificação e a intensificação de sintomas e problemas associados ao TEA. Mas como deve ser realizado esse diagnóstico?

O primeiro passo se trata de obter informações atualizadas sobre o desenvolvimento da criança desde o nascimento. Através de uma entrevista inicial (anamnese), os responsáveis devem fornecer informações sobre a história de vida da criança, principalmente em relação aos marcos de desenvolvimento, comportamento e comunicação desde os primeiros meses de vida. Qualquer atraso ou preocupação com relação a esses marcos pode ser um sinal de alerta.

Dessa forma, a identificação dos sintomas de risco se torna um passo imprescindível para o diagnóstico. Os profissionais que trabalham com o público infantil, mesmo que não possuem especialização em diagnóstico de autismo, devem estar preparados para o reconhecimento dos principais sintomas do TEA. Nos casos em que o risco for detectado, é necessário encaminhar a criança para uma avaliação mais aprofundada com uma equipe especializada (SILVA; MULICK, 2009).

O processo de diagnóstico realizado por uma equipe multiprofissional pode ser aprimorado pelo uso de procedimentos padronizados, garantindo uma avaliação abrangente e de alta qualidade que aborda todos os aspectos da criança com autismo em desenvolvimento.

Além disso, o uso de instrumentos e procedimentos padronizados e validados assegura que o processo de avaliação não seja influenciado por interpretações subjetivas e procedimentos que careçam de respaldo científico (SAVALL E DIAS, 2018).

A Observação Clínica e a Avaliação Psicológica devem ser realizadas de forma cuidadosa acerca do funcionamento cognitivo e adaptativo da criança, incluindo suas respostas a estímulos sociais, interações e comunicação não verbal, por exemplo. Essa observação e estudo estende-se para outros contextos, como o familiar e escolar.

É imprescindível obter mensurações diretas do desempenho da criança para identificar suas habilidades e competências e as áreas onde enfrentam desafios ou possuem déficits. Avaliando suas

necessidades, se torna possível realizar a formulação de estratégias de intervenção adequadas e individualizadas (SILVA; MULICK, 2009).

Tanto os testes psicológicos padronizados quanto os instrumentos e métodos de avaliação de diferentes naturezas, como a anamnese clínica, entrevistas e atividades lúdicas, entre outros, têm o potencial de fornecer contribuições valiosas para a avaliação neuropsicológica, desde que sejam aplicados e avaliados adequadamente por um profissional qualificado para essa finalidade.

É fundamental que o olhar clínico também leve em consideração os aspectos biopsicossociais, incluindo, por exemplo, o histórico médico, antecedentes familiares, o contexto sociofamiliar e a avaliação do estado mental. Recomenda-se a aplicação de baterias de testes, entrevistas clínicas abrangentes, atividades lúdicas direcionadas e o uso de escalas de triagem traduzidas e validadas para a população brasileira (SAVALL E DIAS, 2018).

Os instrumentos a serem empregados pela equipe de avaliação não são “fixos”. A seleção dos instrumentos fica a cargo de cada profissional, levando em consideração a situação específica, como a idade do indivíduo, suas características funcionais, disponibilidade, responsividade do examinando e diversos outros fatores (SAVALL E DIAS, 2018).

Independente da escolha do tipo de instrumento ou procedimento, é responsabilidade do Psicólogo buscar a formulação de inferências sobre o funcionamento do substrato neural subjacente às funções cognitivas ou ao comportamento em análise, a fim de realizar uma avaliação neuropsicológica abrangente. Isso pressupõe que o comportamento é, em parte, um reflexo do funcionamento mental organizado, e este, por sua vez, está condicionado pela integridade do sistema nervoso (SAVALL E DIAS, 2018).

Embora o diagnóstico do autismo enfoque principalmente da observação dos sintomas e comportamentos, as avaliações médicas continuam a ser fundamentais. Elas desempenham um papel importante tanto na diferenciação de diagnósticos quanto na investigação de condições médicas coexistentes, ou seja, se possa existir comorbidades (SILVA; MULICK, 2009).

Por isso, é necessário um processo de avaliação abrangente, que envolva uma equipe multidisciplinar, incluindo psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais que avaliam, contudo, as áreas da linguagem, do comportamento e das habilidades sociais da criança.

Conforme aborda Savall e Dias (2018), “a equipe de avaliação envolvida completa-se como exercício interdisciplinar, possibilitando o diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas e educacionais específicas e mais produtivas” (p.29).

É importante notar que o diagnóstico do TEA pode ser complexo, uma vez que os sintomas variam amplamente de uma criança para outra. Por isso, o diagnóstico deve ser feito por profissionais qualificados e envolver uma avaliação abrangente e cuidadosa acerca do desenvolvimento e das necessidades individuais da pessoa em questão.

Importante ressaltar, que o diagnóstico de autismo é uma etapa crucial, mas delicada, uma vez que as informações e conclusões obtidas durante esse processo podem ter um impacto significativo na vida da criança e de sua família, que carregarão essa identificação ao longo da vida.

2.4. ASPECTOS FUNDAMENTAIS SOBRE A INTERVENÇÃO PRECOCE

A neuroplasticidade é um conceito fundamental ao discutir a intervenção precoce no Transtorno do Espectro Autista (TEA). Refere-se a capacidade do cérebro de se adaptar e se reorganizar ao longo da vida em resposta às experiências, aprendizados e mudanças nas demandas ambientais (DE MARCO,2021).

Durante os primeiros anos de vida, o cérebro da criança está em um estado de alta plasticidade. Isso significa que as conexões neurais podem ser moldadas e reforçadas com base nas experiências e estímulos que a criança recebe. Essa é uma janela crítica de oportunidade para intervenções eficazes com o potencial de maximizar o desenvolvimento cerebral.

Isso se torna relevante no caso do TEA, em que as crianças podem enfrentar desafios nas áreas de comunicação, interação social e comportamento. Quanto mais cedo essas áreas forem trabalhadas, maior a probabilidade de melhorias significativas no desenvolvimento global e na adaptação ao ambiente, além de aprimorar as capacidades de aprendizagem e autonomia (DE MARCO,2021).

Além disso, a intervenção durante esses períodos sensíveis do desenvolvimento, pode resultar em diferenças significativas no potencial de recuperação de habilidades, quando comparadas a intervenções realizadas em crianças mais velhas ou em adultos, pois à medida que as crianças envelhecem, a plasticidade cerebral diminui, tornando mais desafiador reconfigurar ou criar novas conexões neurais. Destaca-se assim a importância do tempo como um fator crítico em relação a intervenção nos casos de autismo (NASCIMENTO; LIMA E MORAIS, 2021).

Logo, o principal objetivo da intervenção precoce é proporcionar estímulos durante um período em que o cérebro está mais receptivo à mudança adaptativa em sua estrutura e na função do sistema nervoso, ou seja, quando a neuroplasticidade está em seu auge, permitindo que a criança tenha um bom prognóstico (NASCIMENTO; LIMA E MORAIS, 2021).

Hoje existe uma diversidade abordagens disponíveis para o tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a escolha da abordagem adequada deve ser feita pela equipe de profissionais com base nas necessidades específicas de cada caso.

A intervenção da psicologia nos casos de autismo é uma parte crucial do tratamento e do suporte às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ela envolve estratégias e abordagens específicas que visam melhorar as habilidades sociais, de comunicação e comportamentais das pessoas com autismo, além de promover seu desenvolvimento global e qualidade de vida.

O tratamento deve se concentrar na promoção do desenvolvimento de habilidades, na mitigação das limitações funcionais e na prevenção de uma deterioração adicional das capacidades. Isso possibilita a reintegração da criança na sociedade, proporcionando melhorias substanciais em sua saúde emocional, cognitiva e de linguagem (STEFFEN et al, 2020).

Intervenções baseadas em evidências, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) são projetadas para aproveitar a neuroplasticidade. Elas visam reforçar e moldar as conexões neurais relacionadas às habilidades sociais, de comunicação e de comportamento. A prática consistente e direcionada a metas é fundamental para otimizar a neuroplasticidade, com potencial de levar a melhorias significativas no desenvolvimento de crianças com TEA, com ganhos a longo prazo (NASCIMENTO; LIMA E MORAIS, 2021).

Outros exemplos de modelos interventivos que podem ser utilizados são TEACCH (Tratamento e Educação para autistas) em que envolve a utilização de diversos serviços profissionais que buscam a promoção da autonomia e independência da criança; e o modelo DIR-Floortime, no qual incorpora atividades lúdicas que incentivam o aprimoramento de habilidades fundamentais de pensamento, possibilitando uma intervenção mais abrangente no desenvolvimento da criança. (SAVALL & DIAS, 2018).

Um fator imprescindível é a individualização das intervenções, devido à natureza única do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em cada pessoa afetada. Cada pessoa com autismo é única e a intervenção deve ser altamente individualizada, adaptada às necessidades, habilidades e

preferências específicas do indivíduo. O profissional deve levar em consideração o perfil único da pessoa com TEA ao planejar e executar o tratamento (SILVA; MULICK, 2009).

Conforme já mencionado, o TEA é um espectro, o que significa que os sintomas e características variam significativamente entre as pessoas. Cada pessoa com TEA possui necessidades únicas em termos de habilidades sociais, de comunicação, cognitivas e de comportamento (SILVA; MULICK, 2009). A individualização ajuda a identificar e atender essas necessidades, permitindo que as intervenções sejam adaptadas para abordar os sintomas específicos de cada pessoa.

Além disso, a individualização permite que as intervenções se adaptem ao estágio de desenvolvimento de cada pessoa, além de permitir que as intervenções aproveitem os interesses e motivações pessoais de cada indivíduo. Ao adaptar as intervenções às características individuais, é mais provável que a pessoa com TEA alcance seu máximo potencial de desenvolvimento. Isso pode resultar em melhorias significativas na qualidade de vida e na independência, além de evitar a frustração e o estresse decorrentes de intervenções genéricas ou inadequadas.

O psicólogo deve estar atento aos momentos em que a pessoa com TEA se sinta sobrecarregada pelas demandas e colaborar com aqueles ao seu redor para reduzi-las. Dessa forma, oportuniza espaços para que a pessoa participe de maneira que lhe seja mais confortável na interação social, o que, por sua vez, aprimora a eficácia das intervenções, facilitando as trocas e, conseqüentemente, o aprendizado (SAVALL; DIAS, 2018).

É importante destacar que esse tipo de ação ocorre tanto no ambiente familiar quanto na equipe de profissionais, que também deve considerar suas próprias expectativas para garantir que não sejam opressivas para a pessoa atendida (SAVALL; DIAS, 2018).

Ademais, o psicólogo desempenha um papel crucial ao criar ambientes que acolhem as frequentes manifestações peculiares da pessoa com TEA. É responsabilidade desse profissional colaborar com a equipe e com a família para prepará-los a aceitar, mesmo que não compreendam completamente, certos comportamentos ou maneiras de se relacionar (SAVALL; DIAS, 2018).

O envolvimento dos pais nesse processo também é fundamental. A partir de treinamentos, os profissionais ensinam aos pais estratégias para apoiar o desenvolvimento de seus filhos em casa e na comunidade. Isso ajuda a manter a consistência nas intervenções.

Corroborando com tal afirmação, diversos estudos indicam que os pais e/ou cuidadores como intervenientes diretos demonstram a eficácia de instruir os pais na aplicação de técnicas de

intervenção, destacando a relevância da participação ativa da família (NASCIMENTO; LIMA E MORAIS, 2021). Não somente a família, mas toda a rede de suporte, englobando a equipe de saúde da família, escola, assistência social e serviços de reabilitação, desempenham um papel crucial desde o momento do diagnóstico até ao longo de todo o processo de intervenção para pessoas com TEA.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto ao longo do artigo, observa-se que a importância do diagnóstico e da intervenção precoce no autismo é um tema que abrange várias dimensões críticas, desde a compreensão das características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) até as implicações da neuroplasticidade e os cuidados no processo de diagnóstico e intervenção.

O diagnóstico e a intervenção precoce no autismo são essenciais para maximizar o potencial de desenvolvimento e adaptação dos indivíduos afetados. Intervenções adequadas desde cedo podem melhorar significativamente a qualidade de vida e a inclusão social das pessoas com TEA.

O diagnóstico de autismo é um marco importante na vida de uma criança e deve ser conduzido com cuidado, empatia e sensibilidade. É necessário fornecer apoio, recursos e orientação para que a criança possa atingir seu máximo potencial e desfrutar de uma vida plena e significativa, enquanto a família é capacitada a compreender e apoiar a jornada da criança com autismo.

Destaca-se que a eficácia do diagnóstico e da intervenção precoce no autismo depende de uma abordagem integrada que considera as características únicas do TEA, aproveita a plasticidade cerebral nos primeiros anos de vida e aplica intervenções baseadas em evidências.

A contribuição da Psicologia é indispensável nesse processo, proporcionando suporte especializado que pode fazer uma diferença significativa na trajetória de vida das pessoas com TEA. Portanto, investir em diagnóstico e intervenção precoce, bem como no treinamento contínuo de profissionais, pais e cuidadores é uma estratégia crucial para promover o desenvolvimento e a inclusão plena desses indivíduos na sociedade.

É necessário levar em consideração as necessidades individuais da pessoa com TEA e de sua família. Com base nisso, sugere-se que a equipe integre intervenções específicas para atender às demandas dessa pessoa, visando abranger todos os aspectos do indivíduo e considerar sua história e contexto atual. A individualização nas intervenções com autismo reconhece a singularidade de cada pessoa com TEA e visa atender às suas necessidades, características e

potencialidades específicas. Isso é essencial para garantir que o tratamento seja eficaz, significativo e promova o desenvolvimento e o bem-estar da pessoa com autismo.

Também é essencial promover a conscientização e a inclusão, garantindo que todas as pessoas, independentemente de onde estejam no espectro, tenham a oportunidade de florescer e alcançar seu potencial máximo.

Em suma, conclui-se que a produção de estudos que busquem se debruçar sobre essa temática se faz necessária, tanto para a compreensão dos aspectos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista, de maneira que seja considerado a singularidade de cada sujeito, como para respaldar profissionais acerca de um trabalho ético, permitindo que novas elaborações de estratégias sejam construídas. Diante dos conteúdos expostos, novos estudos poderão ser construídos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

COHEN, S. A. **A evolução do conceito e do diagnóstico de autismo**. Dissertação de mestrado (Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/2000_89a9adbdf4715197e59fd152f356f31.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

DE MARCO, R. L.; et al. TEA e neuroplasticidade: Identificação e intervenção precoce. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, p. 104534–104552, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n11-193. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39415>. Acesso em: 3 nov. 2023.

KANNER, L. (1943). Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In P. Rocha (Org.), **Autismos** (pp. 111-170). São Paulo, SP: Escuta, 1997.

LAVOR, M. L. S. S. ; et al. O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, n. 4, p. 3274-3289, 2021.

MAS, N. A. **Transtorno do Espectro Autista - história da construção de um diagnóstico**. Dissertação de Mestrado (Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2018. 103f. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/pt-br.php>. Acesso em: 02 nov. 2023.

NASCIMENTO, A. C. C.; LIMA, G. P. L.; MORAES, P. M. A. S. **Intervenção precoce em crianças com suspeita ou diagnóstico de autismo: uma revisão integrativa**. Monografia (Psicologia). Repositório Universitário da Ânima (RUNA), Guajajaras, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14161>. Acesso em: 02 nov. 2023.

SAVALL, A. C. R.; DIAS, M. **Transtorno do espectro autista: do conceito ao processo terapêutico** [livro eletrônico]. São José/SC. FCEE, 2018.

SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 1, p. 116–131, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RP6tV9RTtbLNF9fnqvrMVXk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 nov. 2023.

STEFFEN, F.; et al. DIAGNÓSTICO PRECOCE DE AUTISMO: UMA REVISÃO LITERÁRIA. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/91>. Acesso em: 3 nov. 2023.